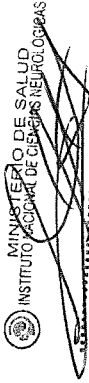


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000296

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000123

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
16.02 - Servicio De Nutrición									
16/10/2024	0000000411	097900050323	FORMULA POLIMERICA PARA PACIENTE DIABETICO X 237 mL	Unidad	0.00	0.00	780.00	0.00	
16/10/2024	0000000411	097900050338	FORMULA POLIMERICA PARA PACIENTE DIABETICO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	210.00	0.00	
16/10/2024	0000000411	097900050381	SUPLEMENTO NUTRICIONAL CON VITAMINA D Y OMEGA 3 X 237 mL	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00	
16/10/2024	0000000411	097900050441	ALIMENTO NUTRICIONAL COMPLETO Y BALANCEADO PARA ADULTOS X 850 g	Unidad	540.00	0.00	0.00	0.00	
16/10/2024	0000000411	097900050491	ALIMENTO NUTRICIONAL COMPLETO Y BALANCEADO PARA ADULTOS MAYORES X 220 mL	Unidad	1,260.00	0.00	0.00	0.00	
16/10/2024	0000000411	097900160030	FÓRMULA POLIMÉRICA DE ABSORCIÓN LENTA PARA PACIENTE DIABÉTICO X 900 g	Unidad	60.00	0.00	0.00	0.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS

Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN CAMBOA
Jefe de la Oficina de Logística

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS

M.C. Esp. José Javier Calderón Sanguínez
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Administración

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad